



13-16 Yaş Arası Ergenlerde Sosyal Destek Algısı ve Psikolojik Sağlık ile Duygusal Yeme Davranışı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

*Ezgi Yazgan**

*Gülen Baran***

Öz

13-16 yaş arası ergenlerde sosyal destek algısı ve psikolojik sağlık ile duygusal yeme davranışlarının çeşitli değişkenlerle incelenmesi ve bu değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesinin amaçlandığı bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmaya 400 ergen dâhil edilmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda 13-16 yaş arası ergenlerden ve velilerinden onam formu alınmıştır ve uygulama yapılmıştır. Araştırmanın verileri; Demografik Bilgi Formu, “Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği”, “Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği” ile “Çocuk ve Adölesanlar İçin Duygusal Yeme Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Bulgulara göre ergenlerin aileyle ve arkadaşlarla ilişkileri hakkındaki algıları iyileştikçe algılanan sosyal destek ve psikolojik sağlamlıkları artmaktadır. Ergenlere sorun yaşadıkları zamanlarda ne yaptığı sorulduğunda en çok ailesine anlatmayı seçtikleri tespit edilmiştir. Araştırmada ergenlerin yeme davranışlarının duygularıyla ilişkisine göre sosyal destek algıları incelendiğinde tüm boyutlarda anlamlı sonuca ulaşılmıştır. Ek olarak yeme davranışlarının duygularıyla ilişkisi olduğunu belirten ergenlerin sahip olduğu depresif belirtiler puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucunda 13-16 yaş arası ergenlerde sosyal destek algısı ve psikolojik sağlık puanları arasında anlamlı bir farklılık oluşturduğu bulunmuştur. Elde edilen bilgiler doğrultusunda öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Yeme Davranışı, Ergenlik, Psikolojik Sağlık, Sosyal Destek Algısı

* Doktora öğrencisi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara, Türkiye, ezgiyazgan@gmail.com, ORCID: 0000-0002-4461-9775

** Prof. Dr., Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara, Türkiye, gbaran@ankara.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5854-4946

Abstract

In the current study, which aims to examine the perception of social support, psychological resilience and emotional eating behaviors among adolescents aged 13-16 in relation to different variables and to determine the relationships between these variables, the relational survey model, one of the quantitative research methods, was used. A total of 400 adolescents were included in the study. In line with the purpose of the study, consent forms were obtained from adolescents aged 13-16 and their parents and the application was carried out. The data of the study were collected using a Demographic Information Form, the "Social Support Assessment Scale for Children and Adolescents", the "Child and Adolescent Psychological Resilience Scale" and the "Emotional Eating Scale for Children and Adolescents". According to the findings, as the perceptions of adolescents about their relationships with family and friends improve, their perceived social support and psychological resilience increase. When adolescents were asked what they did when they had problems, it was determined that they mostly preferred to tell their families. When the social support perceptions of adolescents were examined in relation to the relationship between their eating behaviors and their emotions, significant results were reached in all the dimensions. In addition, it was determined that adolescents who stated that their eating behaviors were related to their emotions had higher depressive symptom scores. As a result of the study, it was found that there was a significant correlation between the perception of social support and psychological resilience in adolescents aged 13-16. In light of the results of the study, some suggestions were made.

Keywords: Adolescence, Emotional Eating Behavior, Psychological Resilience, Social Support Perception

Giriş

Ergenlik dönemi çocuğun bilişsel, fiziksel, kişilik ve sosyal duygusal gelişiminde büyüme ve gelişme adımlarının görüldüğü bir dönemdir (Akçan Parlaz ve ark., 2012; Aral ve ark., 2001; Yıldırım, 2016). Bu dönem çocukluk döneminden yetişkinliğe uzanan bir geçiş dönemidir (Erikson, 1968). Yaşamın bu kritik döneminde ergenin hayatı üzerinde etkili kavramlardan biri sosyal destektir. Sosyal destek, bireyin çevresiyle kurduğu sosyal ilişkiler ve paylaşımlar sayesinde kazandığı yardımlardır (Walker ve ark., 1977). Sosyal destek bireyin ihtiyacı olan şeylerin temin edilmesini, sorunların olabileceği kadar az zararlarla çözülmesini, karşılaşılan sorunlu durumların etkisinin azalmasını ya da önlenmesini sağlar (Çakır ve Palabıykoğlu, 1997; Gottlieb, 1981; Wolchik ve ark., 1987). Sosyal destek gören birey yalnız olmadığını bir sosyal grup tarafından desteklendiğini hisseder (Eylen, 2001; Segrin ve Passalacqua, 2010).

Sosyal çevresi içerisinde yaşamını sürdüren insan beklenmedik sorun ya da durumlarla karşılaşabilir. Yaşanan birçok olumsuz durum, problem ya da travmatik olay sonrası toparlanma ve önceki haline dönme becerisi olarak tanımlanan psikolojik sağlamlık bir uyum becerisidir (Jacelon, 1997; Masten ve Coatsworth, 1998; Ramirez, 2007). Sahip olunan olumsuz durumu çözmenin yanında toparlanmaya, uyum sağlamanın oluşmasına ve sağlıklı halin sürdürülmesine yarar sağlamaktadır (Basım ve Çetin, 2011; Masten ve Coatsworth, 1998).

Yaşanan sorunların çözülmediği ve psikolojik iyi oluşun sağlanamadığı durumlarda gösterilen davranışlardan bir tanesi yemek yemeyi. Duygusal yeme davranışı fiziksel olarak aç olma hissiyatına bakılmaksızın yemek yeme davranışıdır. Bu yeme davranışı duygularla tetiklenir. Genellikle olumsuz duygularla ilişkilendirilir (Dursun, 2023; Greeno ve Wing, 1994). Literatüre göre çocuklarda daha düşük oranlarda görülürken ergenliğin ilk yıllarından sonra görülme sıklığı artar (van Strien, 2018; van Strien ve Oosterveld, 2008). Bu nedenle araştırmada, 13-16 yaş arası ergenlerde sosyal destek algısı ve psikolojik sağlamlık ile duygusal yeme davranışlarının çeşitli

değişkenlerce incelenmesi ve bu değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın 13-16 yaş arası ergenlerin sosyal destek algısı ve psikolojik sağlamlık ile duygusal yeme davranışı hakkında bilgi sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda ergenlerin sosyal destek algısı, psikolojik sağlamlık ile duygusal yeme davranışı konusunda ilgili literatürün desteklenmesi hedeflenmiştir.

Sosyal Destek

İnsanlar yaşamlarında karşı karşıya kaldığı zorlayıcı durumlarda iyileştirici, koruyucu ve kolaylaştırıcı etkenlere ihtiyaç duymaktadır. Bu zorlayıcı durumlar karşısında bireyin sağlıklı kalması onun karşılaştığı sosyal destekle ilişkilidir (Dubow ve Tisak, 1989) Sosyal destek, genel olarak bireyin çevresinden gördüğü çok çeşitli nitelikli yardımlar olarak tanımlanmaktadır (Çakır ve Palabıyıkoglu, 1997). Bireyin yaşam sürecinde karşılaştığı sorunlarla baş etme durumunu daha kolay hale getiren bir faktördür (Cohen, 2004; Yılmaz, 2018). Stres ve sorunla karşılaşanların yaşamını iyileştirirken, sorun yaşamayanların iyi olma durumunu ve yaşamdan aldıkları doyumunu pekiştirir (Abay Alyüz, 2020). Sosyal çevresinden yeteri kadar sosyal destek gören birey sahip olduğu sorunların olası zararlı etkilerinden daha az etkiye uğrar (Eylen, 2001). Birey çevreden gördüğü sosyal destek sayesinde benlik saygısı geliştirir, sevgi ve kabul edilmeyi görerek bir sosyal gruba bağlılık hissedebilir. Bunun yanında olaylara farklı bir bakış açısı edinir (Eylen, 2001; Lepore ve ark., 1992).

Ergenlik dönemi birçok değişim ve zorluklardan oluşan evredir. Bu dönemde çevrenin desteği ve kazanılan etkileşim onun için kolaylaştırıcı olabilir (Yıldırım, 2011). Ergenlik döneminde arkadaşlık ilişkilerine ve onların görüşlerine çok önem verilir. Ailesiyle olan ilişkisi oldukça önemli olmakla beraber dış çevreyle etkileşimi artmaktadır (İlhan, 2018). Sosyal destek ergenlerin sorunlarını çözmekle birlikte yalnız kalmayı ve bunun getirdiği psikolojik sorunları engelleyebilir. Bu dönemde ailesinden uzaklaşıp bir sosyal çevreden kabul görmeyen ergen kendini dışlanmış ve yalnız hisseder (Yılmaz ve ark., 2008). Sosyal destek sayesinde birçok riskli davranış, stres ve olumsuz sonuçların önüne geçilir. Maruz kalınan stresli durumlardan daha az etkiyle çıkılabilir (İlhan, 2018; Traş ve Arslan, 2013).

Psikolojik Sağlamlık

Türkçeye araştırmacılar tarafından dayanıklılık, güçlülük, sağlamlık veya toparlanma benzeri kelimelerle çevrilen psikolojik sağlamlık (Basım ve Çetin, 2011), kişilerin yaşadığı olumsuz durumların üstesinden gelme ve uyum sağlama becerisidir (Jacelon, 1997; Masten ve Coatsworth, 1998). Ramirez (2007)'e göre bireyin hayatındaki değişimler, yaşadığı hastalık ya da depresyon gibi olumsuzluklardan sonra toparlanma ve önceki haline geri dönebilme becerisidir. Bireyin sahip olduğu psikolojik sağlamlık, yaşadığı olumsuzlukların üstesinden gelmeyle birlikte sağlıklı gelişiminin devamlılığını ve uyumun oluşmasını sağlar (Basım ve Çetin, 2011; Masten ve Coatsworth, 1998). Brooks ve Goldstein (2003), psikolojik sağlamlık teriminin bireyin travmatik bir olay yaşayıp yaşamadığına bakılmadan, genel yaşamın stresli olaylarıyla başa edebilme yeteneği olarak değerlendirilmesi gerektiğini savunur.

Ergenlik döneminde ergen arkadaşlarıyla yakınlaşabilir, arkadaş çevresinin kendisi için daha önemli olduğunu hissedebilir (Steinberg, 1999). Buna rağmen ergenlik yıllarında çocuğun yaşama uyumunda aile oldukça önemlidir. Ergenlerin anti sosyal davranışları incelendiğinde en büyük nedenin aileyle olumsuz ilişkiler olduğu görülmüştür (Garnefski, 2000). Dolayısıyla aileden kaynaklanan olumsuz durumların ergenin psikolojik sağlamlığını negatif yönde etkileyeceği söylenebilir. Başta aile olmak üzere sosyal çevrenin desteği ve sevgisi ergenin psikolojik sağlamlığını güçlendirir (Turgut ve Eraslan-Çapan, 2017).

Duygusal Yeme Davranışı

Gün içerisinde farklı zamanlarda hissedilen yiyecek tüketme isteği ve açlık hissinin farklı türleri bulunmaktadır. Bunlar; biyolojik, hedonik ve duygusal açlık olarak tanımlanmaktadır. Duygusal açlık fiziksel olarak açlık hissedilmediği halde yemeyi içerir (Çolak ve Aktaş, 2019; Dursun, 2023; Yi-Hao, 2017). Sahip olunan olumsuz duygular normal ve uyumlu olmayan fizyolojik tepkiler oluşturabilmektedir. Birey sahip olduğu olumsuz şartlardan ve stresten ötürü rahatsızlığını fazla besin tüketerek gidermeye çalışır. Duygusal yeme besinlerin bir uyarıcı olarak algılanarak şiddetli tüketilmesi durumudur (Ganley, 1989; Greeno ve Wing, 1994).

Ergenlik döneminin yaşamın sağlıklı bir dönemi olarak düşünülmesine karşın, bu dönemde riskli davranışlar, hastalıklar veya ölümler oluşabilir. Dünya Sağlık Örgütü'ne [WHO] göre (2024) ergenlerin şimdiki sağlıklarını ve geleceklerini riske attıkları davranışların arasında sağlıksız beslenme de bulunmaktadır. Ergenler arasında sağlıksız beslenmeyle ilişkili olarak yeme bozuklukları giderek yayılmaktadır. Kontrolsüz yeme, obezite ve duygusal yeme ergenlerde eskiye kıyasla daha fazla görülmektedir (İnalcaç ve Arslantaş, 2018). Bu durumun ergenlik döneminde yaşanan negatif duygularla bağlantılı olduğu bilinse de araştırmalar heyecan veya pozitif duyguların da duygusal yemede tetikleyici olabileceğini göstermiştir (Devonport ve ark., 2017; Macht, 2008).

Ergenlerde Sosyal Destek Algısı, Psikolojik Sağlamlık ve Duygusal Yeme Arasındaki İlişki

Ergenlik dönemi çocukluktan yetişkinliğe doğru bir geçiş dönemidir. Ergen bu dönemde yetişkin olmak için gereken nitelik ve becerileri zamanla ve aşamalarla kazanır. Kimlik ve rol seçiminin etkili olduğu bu zaman içerisinde önemli kişisel sorunlar ve stres kaynakları baş gösterir. Ergen, bu dönemi büyük sorunlar yaşamadan daha sağlıklı bir şekilde atlattık için yardım, destek ve yönlendirmeye ihtiyaç duyar (Barker, 2007). Ergenin sahip olduğu sosyal destek kaynakları sayesinde sorunu hakkındaki endişeleri azalır, sorunun olumsuz etkileri indirgenir, sorun çözme becerileri gelişir (Arslan, 2009; İlhan, 2018; Traş ve Arslan, 2013). Ayrıca stresle başa çıkma güçlerini artırır, strese verdiği tepkiyi farklılaştırır, çözüm üretmesine ve etkisinin azalmasına yardımcı olur (House, 1981). Dolayısıyla sosyal destek, stresli ve problemliler durumlarda karşılarında güçlenmeye ve harekete geçmeye yarar. Bu durum psikolojik sağlamlığı işaret etmektedir. Bir araştırmaya göre ergenlerin psikolojik sağlamlıkları üzerinde en büyük belirleyicinin algıladıkları sosyal desteğin olduğu ve destek arttıkça psikolojik sağlamlıklarının arttığı bulunmuştur (Turgut ve Eraslan-Çapan, 2017).

Sosyal destek psikolojik iyi oluşu ve sağlamlığı desteklerken, sosyal desteğin eksikliği psikolojik ihtiyaçların karşılanmasına engel olur, stres ve birtakım zorluklar yaratır (Reeve ve Tseng, 2011; Shin ve Park, 2022). Karşılaşılan stres ve sorunlu durumlarda bazı bireyler tarafından yemek yeme bir problem çözme yöntemi olarak görülebilmektedir. Olumsuz duygu durumlarında ya da stres anlarında duygusal yeme bir başa çıkma yöntemi olarak düşünülmektedir (Devonport ve ark., 2017; Macht, 2008). Özellikle ergenlik döneminde duygusal yeme davranışının bir sorun çözme ve başa çıkma yöntemi olarak kullanılmasının (Polat, 2022) sahip olunan psikolojik sağlamlıkla ilgisi olduğu düşünülmektedir. Ergenlerin fiziksel ve ruhsal sağlığı, tüm alanlarda gelişimleri ve gelişimsel ihtiyaçları geniş bir açıda ele alındığında, ergenlerin algıladıkları sosyal destek ve gördükleri yardımla psikolojik sağlamlıklarının desteklenmesi ile duygusal yeme davranışları hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle araştırma kapsamında 13-16 yaş arası ergenlerde sosyal destek algısı ve psikolojik sağlamlık ile duygusal yeme davranışlarının çeşitli değişkenlerle incelenmesi ve bu değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma tarama modelinde hazırlanan ilişkisel bir araştırmadır. Tarama modelleri, çalışma grubunun bazı özellikleri ve bir durum üzerinde geniş bir kitlenin görüşlerini anlamak ve betimlemek nedeniyle kullanılan araştırma yaklaşımlarıdır. İncelenen değişken sayısının iki veya daha çok olduğu ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin betimlendiği durumlarda ilişkisel tarama modeli kullanılabilir (Bekman, 2022; Büyüköztürk ve ark., 2019). Araştırmada bağımlı değişkenler olarak sosyal destek algısı, psikolojik sağlamlık ve duygusal yeme davranışı ele alınmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenlerini; ergenlerin yaşı, cinsiyeti, aileyle, arkadaşlarla ve öğretmenlerle ilişkileri hakkında algısı, sorun yaşadığındaki davranış biçimi ile yeme davranışının duygularıyla ilişkisine dair görüşleri oluşturmaktadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 13-16 yaş aralığında olan ve eğitim kurumunda öğrenim gören ergenler kapsamaktadır. İlgili evren doğrultusunda %95 güven düzeyinde 400 katılımcıya uygulanacak ölçme araçlarının .05'lik sapma miktarıyla gerekli verileri vereceği öngörülmüştür. Bu nedenle araştırma kapsamında Ankara'daki eğitim kurumlarından 2 ortaokul ve 2 lise olmak üzere 4 okul için rastgele seçim yapılmıştır. Rastgele seçim sonucunda 13-16 yaş aralığındaki 400 ergen istatistiki olarak yeterli görülmüş; çalışma grubunu oluşturmuştur. Çalışma grubundaki ergenlerin %31.8'i (n=127) 13 yaşında, %18.2'si (n=73) 14 yaşında, %29.0'u (n=116) 15 yaşında, %21.0'i (n=84) 16 yaşındadır. Ergenlerin %59.2'si (n=237) kızlar, %40.8'ini (n=163) erkekler oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada çocuk ve ailesi hakkında genel bilgileri elde etmeye yönelik araştırmacı tarafından hazırlanan form, ergenlerin çevrelerinden algıladıkları sosyal desteği ölçmek amacıyla "Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği", psikolojik sağlamlıklarını ölçmek amacıyla "Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği" ile ergenlerin duygusal durumunun yeme davranışıyla ilişkisini incelemek amacıyla "Çocuk ve Adölesanlar İçin Duygusal Yeme Ölçeği" kullanılmıştır.

Demografik Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından çocuk ve ailesi hakkında genel bilgileri edinmek amacıyla hazırlanmıştır. İçerisinde ergenin yaşı, cinsiyeti, aileyle, arkadaşlarla ve öğretmenlerle ilişkileri hakkında algısı, sorun yaşadığındaki davranış biçimi ile yeme davranışının duygularıyla ilişkisine dair görüşleri ilgili sorular yer almaktadır.

Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği (Ç-SDDÖ): Dubow ve Ullman (1989) tarafından çocukların aileleri, arkadaşları ve öğretmenlerinden algıladıkları sosyal desteği değerlendirmek için geliştirilen bir ölçektir. Beşli ölçek üzerinden yanıt verilmektedir ve 41 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri "Arkadaş Desteği" (19 madde), "Aile Desteği" (12 madde) ve "Öğretmen Desteği" (10 madde) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Türkçe formuna son hali Gökler (2007) tarafından verilmiştir. Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarından Arkadaşlardan alınan destek, Aileden alınan destek, Öğretmenden alınan destek ve toplam (Ç-SDDÖ TOTAL) puanlarına ait Cronbach's Alpha katsayıları sırası ile 0.873, 0.914, 0.862, 0.926'dır.

Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (ÇGPSÖ): Liebenberg ve arkadaşları (2013) tarafından çocuk ve gençlerin psikolojik sağlamlığının ölçülmesi amacıyla geliştirilmiştir. Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin kısa formu Liebenberg ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır ve 12 maddelik tek boyutlu bir ölçek

oluşturulmuştur. Ölçek beşli likert sistemine göre cevaplandırılmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği çalışması Arslan (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0.698 olarak elde edilmiştir.

Çocuk ve Adölesanlar İçin Duygusal Yeme Ölçeği: Tanofsky-Kraff ve arkadaşları (2007) tarafından yetişkin duygusal yeme ölçeğinin çocuk ve adölesanlar için uyarlanması ile geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik güvenilirliği Bektaş ve arkadaşları (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek sırasıyla Kaygı-Öfke-Hayal Kırıklığı (EES-C-AAF), Depresif Belirtiler (EES-C-DEP), Huzursuz Duygu Durum (EES-C-UNS) alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçek beşli likert sistemine göre cevaplandırılmaktadır. Ölçek 26 maddeden oluşup, mutlu olma maddesi puanlamaya katılmamaktadır. Ölçeğin alt boyutları ve toplam (EES-C TOTAL) puanlarına ait Cronbach's Alpha katsayıları sırasıyla 0.673, 0.536, 0.502, 0.728 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmaya davet amacıyla ilk olarak İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve okul yönetimlerinden izin alınmıştır. İzinler sağlandıktan sonra ergenlerin okul yönetiminin uygun gördüğü birer ders saatinde sınıflarına girilerek araştırmacı tarafından toplu bilgilendirme yapılmıştır. Katılmak isteyen ergenlerin hem kendilerinden hem de velilerinden onam belgeleri alınmıştır. Ardından ölçekler uygulanmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmada yer alan “Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği” toplam puanı ve alt boyutları “Arkadaşlardan alınan destek, Aileden alınan destek, Öğretmenden Alınan Destek”, “Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçek” puanı ile “Çocuk ve Ergenler İçin Duygusal Yeme Ölçeği” toplam puanı ve alt boyutları “Kaygı-Öfke-Hayal Kırıklığı (C-AAF), Depresif Belirtiler (C-DEP), Huzursuz Duygu Durum (C-UNS)”, gibi sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık basıklık değerleri ile değerlendirilmiştir. Çarpıklık basıklık değerleri -1 +1 değerleri aralığında olduğu için sürekli değişkenlerin tamamının normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir (Büyüköztürk, 2020; Uysal ve Kılıç, 2022).

Yaş gruplaması gibi ikiden fazla kategorik değişkenlere göre ölçeklerin toplam puanı ve alt boyutlarının puanlarının karşılaştırılmasında One-Way ANOVA analizine başvurulmuştur. İkili karşılaştırmalarda Tukey analiz sonuçları verilmiştir. Cinsiyet gibi iki gruplu değişkenlerin toplam puanı ve alt boyutlarının puanlarının karşılaştırılmasında Bağımsız Örneklem T testi kullanılmıştır. Son olarak ölçek puanlarının kendi aralarında yapılan korelasyon analizinde pearson korelasyon katsayısı verilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Sınırlılıklar

Araştırma 2023-2024 eğitim öğretim yılının bahar döneminde belirlenen 4 okulda yürütülmüş olup, elde edilen veriler bu okullarda eğitim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 400 ergenle sınırlıdır. Ayrıca araştırma verileri kullanılan ölçme araçlarından alınan cevaplarla sınırlıdır.

Bulgular

Araştırmanın amacına yönelik yapılan incelemeler sonucunda elde edilen bulgular bu kısımda sunulmuştur.

Ergenlerin yaşına göre bulguların sonucunda Arkadaşlardan alınan destek, Aileden alınan destek, Öğretmenden alınan destek, sosyal destek toplam puanları arasında ve Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçek puanları için anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$). Bulgulara göre ergenlerin Kaygı-Öfke-Hayal Kırıklığı ve duygusal yeme toplam puanlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Kaygı-Öfke-Hayal Kırıklığı ve duygusal yeme toplam puanları bakımından yaş grupları ikili karşılaştırmasında 13 yaş-14 yaş, 13 yaş-15 yaş, 13 yaş-16 yaş arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$).

Cinsiyete göre ergenlerin Arkadaşlardan alınan destek, Aileden alınan destek, Öğretmenden alınan destek, sosyal destek toplam puanları ile Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçek puanları için anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Bulgulara göre ergenlerin Depresif Belirtiler boyutunda duygusal yeme puanları için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 1. Ergenlerin Aile İlişkileri Hakkındaki Algılarına Göre Sosyal Destek Algısına, Psikolojik Sağlamlığına ve Duygusal Yeme Davranışına İlişkin One-Way ANOVA Testi Sonuçları

Ölçek Boyutları		Aile İlişkileri	Ort±SS	F	p
Sosyal Destek	Arkadaş	Kötü	60.50±13.72	8.885	0.001**
		Normal	66.44±10.96		
		İyi	69.88±10.18		
		Çok İyi	71.89±10.96		
	Aile	Kötü	37.94±12.65	44.191	0.001**
		Normal	42.88±8.16		
		İyi	49.11±7.27		
		Çok İyi	52.84±7.14		
	Öğretmen	Kötü	30.19±6.21	5.931	0.001**
		Normal	31.29±6.83		
		İyi	33.31±7.66		
		Çok İyi	34.94±7.59		
	Toplam	Kötü	128.62±28.26	24.607	0.001**
		Normal	140.62±20.42		
		İyi	152.30±19.03		
		Çok İyi	159.68±20.44		
Psikolojik Sağlamlık	Psikolojik Sağlamlık	Kötü	39.62±9.23	29.482	0.001**
		Normal	40.71±6.63		
		İyi	45.27±4.98		
		Çok İyi	47.36±5.80		

Duygusal Yeme	Kaygı Öfke Hayal Kırıklığı	Kötü	30.06±9.10	1.416	0.238
		Normal	31.61±6.79		
		İyi	31.13±7.25		
		Çok İyi	29.91±6.72		
	Depresif Belirtiler	Kötü	15.81±3.87	0.443	0.722
		Normal	17.01±4.23		
		İyi	16.68±4.17		
		Çok İyi	16.65±3.96		
	Huzursuz Duygu Durum	Kötü	13.44±3.09	0.955	0.414
		Normal	13.80±3.73		
		İyi	14.26±3.92		
		Çok İyi	13.55±3.41		
	Toplam	Kötü	59.31±13.09	1.362	0.254
		Normal	62.42±10.93		
		İyi	62.07±11.23		
		Çok İyi	60.12±10.29		

**p<.01, F:One-Way ANOVA Test İstatistiği

Tablo 1'e göre aile ilişkileri hakkındaki algılarına göre ergenlerin Aileden Alınan Destek, Arkadaşlardan Alınan Destek, Öğretmenden Alınan Destek ve sosyal destek toplam puanları için anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.01$). Arkadaşlardan Alınan Destek puanları bakımından aile ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında kötü—çok iyi, normal—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Aileden Alınan Destek ve sosyal destek toplam puanları bakımından aile ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında kötü—iyi, kötü—çok iyi, normal—iyi, normal—çok iyi, iyi—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Ayrıca Öğretmenden Alınan Destek puanları bakımından aile ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında normal—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.01$). Psikolojik sağlamlık toplam puanları bakımından aileyle ilişki durumu ikili karşılaştırmasında normal—iyi, normal—çok iyi, kötü—çok iyi, iyi—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Bulgulara göre duygusal yeme puanları için anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 2. Ergenlerin Arkadaş İlişkileri Hakkındaki Algılarına Göre Sosyal Destek Algısına, Psikolojik Sağlamlığına ve Duygusal Yeme Davranışına İlişkin One-Way ANOVA Testi Sonuçları

Ölçek Boyutları		Aile İlişkileri	Ort±SS	F	p
Sosyal Destek	Arkadaş	Kötü	51.47±12.21	40.516	0.001**
		Normal	64.56±9.36		
		İyi	68.86±10.24		
		Çok İyi	74.77±9.23		
	Aile	Kötü	39.71±10.40	7.703	0.001**
		Normal	47.64±9.88		
		İyi	48.75±8.66		
		Çok İyi	50.05±7.73		
	Öğretmen	Kötü	28.88±8.04	4.470	0.004**
		Normal	32.16±8.06		
		İyi	33.12±7.06		
		Çok İyi	34.72±7.38		
	Toplam	Kötü	120.06±23.07	24.603	0.001**
		Normal	144.37±21.12		
		İyi	150.73±20.45		
		Çok İyi	159.55±19.51		
Psikolojik Sağlamlık	Psikolojik Sağlamlık	Kötü	35.82±6.88	19.461	0.001**
		Normal	43.47±6.53		
		İyi	44.37±6.56		
		Çok İyi	46.89±5.31		

Duygusal Yeme	Kaygı Öfke Hayal Kırıklığı	Kötü	32.65±8.64	0.499	0.683
		Normal	30.79±7.41		
		İyi	30.46±6.39		
		Çok İyi	30.73±7.29		
	Depresif Belirtiler	Kötü	17.29±5.35	0.333	0.802
		Normal	16.54±3.66		
		İyi	16.56±4.09		
		Çok İyi	16.89±4.14		
	Huzursuz Duygu Durum	Kötü	15.00±4.27	1.353	0.257
		Normal	14.16±3.98		
		İyi	13.46±3.57		
		Çok İyi	13.91±3.46		
	Toplam	Kötü	64.94±13.83	0.958	0.413
		Normal	61.51±11.44		
		İyi	60.48±9.90		
		Çok İyi	61.54±11.19		

**p<.01, F:One-Way ANOVA Test İstatistiği

Tablo 2'ye göre arkadaş ilişkileri hakkındaki algılarına göre ergenlerin Aileden Alınan Destek, Arkadaşlardan Alınan Destek, Öğretmenden Alınan Destek ve sosyal destek toplam puanları için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0.01$). Arkadaşlardan Alınan Destek puanları bakımından arkadaşlar ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında kötü—normal, kötü—iyi, kötü—çok iyi, normal—iyi, normal—çok iyi, iyi—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Aileden Alınan Destek puanları bakımından arkadaşlar ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında kötü—normal, kötü—iyi, kötü—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.01$). Öğretmenden Alınan Destek puanları bakımından arkadaşlar ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında kötü—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Ç-SDDÖ TOTAL puanları bakımından arkadaşlar ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında kötü—normal, kötü—iyi, kötü—çok iyi, normal—çok iyi, iyi—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0.01$). Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlıklik Ölçek puanları için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0.01$). Arkadaşla ilişki durumu kötüden çok iyiye gittikçe puan ortalamaları artmaktadır. Psikolojik sağlıklik puanları bakımından arkadaşlar ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında kötü—normal, kötü—iyi, kötü—çok iyi, normal—çok iyi, iyi—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Ergenlerin duygusal yeme puanları için anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3. Ergenlerin Öğretmen İlişkileri Hakkındaki Algılarına Göre Sosyal Destek Algısına, Psikolojik Sağlamlığına ve Duygusal Yeme Davranışına İlişkin One-Way ANOVA Testi Sonuçları

Ölçek Boyutları		Aile İlişkileri	Ort±SS	F	p
Sosyal Destek	Arkadaş	Çok Kötü	57.91±13.75	9.194	0.001**
		Kötü	63.46±12.09		
		Normal	68.99±10.61		
		İyi	69.69±9.91		
		Çok iyi	74.50±11.15		
	Aile	Çok Kötü	38.36±12.21	9.983	0.001**
		Kötü	46.85±10.54		
		Normal	47.19±9.07		
		İyi	50.33±7.41		
		Çok iyi	52.33±6.74		
	Öğretmen	Çok Kötü	25.36±11.59	35.107	0.001**
		Kötü	27.65±8.26		
		Normal	31.16±6.31		
		İyi	35.12±5.35		
		Çok iyi	40.06±6.77		
	Toplam	Çok Kötü	121.64±28.45	22.261	0.001**
		Kötü	137.96±22.23		
		Normal	147.34±20.84		
		İyi	155.15±16.93		
		Çok iyi	166.88±19.78		
Psikolojik Sağlamlık	Psikolojik Sağlamlık	Çok Kötü	42.18±8.24	13.533	0.001**
		Kötü	41.35±6.04		
		Normal	43.19±6.78		
		İyi	46.28±5.77		
		Çok iyi	48.50±4.43		

Duygusal Yeme	Kaygı Öfke Hayal Kırıklığı	Çok Kötü	32.27±6.29	0.712	0.584
		Kötü	30.96±5.61		
		Normal	30.18±6.88		
		İyi	30.87±6.70		
		Çok iyi	31.61±8.37		
	Depresif Belirtiler	Çok Kötü	14.54±4.20	2.204	0.068
		Kötü	17.00±4.17		
		Normal	16.37±3.95		
		İyi	17.53±4.34		
		Çok iyi	16.67±3.84		
	Huzursuz Duy-gu Durum	Çok Kötü	12.36±4.10	0.714	0.583
		Kötü	13.65±3.78		
		Normal	13.75±3.66		
		İyi	14.17±3.59		
		Çok iyi	13.87±3.59		
	Toplam	Çok Kötü	59.18±10.62	0.972	0.423
		Kötü	61.61±9.78		
		Normal	60.30±11.11		
		İyi	62.58±9.73		
		Çok iyi	62.16±12.21		

**p<.01, F:One-Way ANOVA Test İstatistiği

Tablo 3'te yer alan bulgulara göre öğretmen ilişkileri hakkındaki algılarına göre ergenlerin Aileden Alınan Destek, Arkadaşlardan Alınan Destek, Öğretmenden Alınan Destek ve sosyal destek toplam puanları için anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0.01$). Arkadaşlardan Alınan Destek puanları bakımından öğretmen ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında çok kötü—çok iyi, kötü—çok iyi, normal—çok iyi, iyi—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Aileden Alınan Destek puanları bakımından öğretmen ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında çok kötü—iyi, çok kötü—çok iyi, normal—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.01$). Öğretmenden Alınan Destek puanları bakımından öğretmen ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında çok kötü—iyi, çok kötü—çok iyi, kötü—iyi, kötü—çok iyi, normal—iyi, normal—çok iyi, iyi—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Sosyal destek toplam puanları bakımından öğretmen ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında çok kötü—normal, çok kötü—iyi, çok kötü—çok iyi, kötü—

iyi, kötü—çok iyi, normal—çok iyi, normal—iyi, iyi—çok iyi arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.01$). Psikolojik sağlamlık puanları bakımından arkadaşlar ile ilişki durumu ikili karşılaştırmasında kötü—iyi, kötü—çok iyi, normal—çok iyi, normal—iyi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.01$). Öğretmenle ilişki durumu çok kötüden çok iyiye gittikçe sosyal destek puan ortalamaları artmaktadır. Ergenlerin duygusal yeme puanları için anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4. Ergenlerin Sorun Yaşadığındaki Davranış Biçimine Göre Sosyal Destek Algısına, Psikolojik Sağlamlığına ve Duygusal Yeme Davranışına İlişkin One-Way ANOVA Testi Sonuçları

	Ölçek Boyutları	Sorun Yaşadığındaki Davranış Biçimi	Ort±SS	F	p
Sosyal Destek	Arkadaş	Kendi başıma çözmeye çalışırım	68.35±11.06	9.194	0.001**
		Aileme anlatırım	72.25±10.62		
		Arkadaşlarıma anlatırım	70.60±9.56		
		Çözemem	63.37±14.56		
	Aile	Kendi başıma çözmeye çalışırım	47.84±8.74	9.983	0.001**
		Aileme anlatırım	52.83±6.89		
		Arkadaşlarıma anlatırım	46.89±8.48		
		Çözemem	42.85±11.63		
	Öğretmen	Kendi başıma çözmeye çalışırım	32.61±7.35	35.107	0.001**
		Aileme anlatırım	36.22±7.43		
		Arkadaşlarıma anlatırım	31.93±7.26		
		Çözemem	30.70±6.67		
	Toplam	Kendi başıma çözmeye çalışırım	148.80±21.11	22.261	0.001**
		Aileme anlatırım	161.29±20.32		
		Arkadaşlarıma anlatırım	149.42±19.65		
		Çözemem	136.93±27.65		

Psikolojik Sağlamlık	Psikolojik Sağlamlık	Kendi başıma çözmeye çalışırım	44.20±6.15	14.898	0.001**
		Aileme anlatırım	47.79±5.53		
		Arkadaşıma anlatırım	43.79±6.88		
		Çözemem	39.89±7.43		
Duygusal Yeme	Kaygı Öfke Hayal Kırıklığı	Kendi başıma çözmeye çalışırım	30.92±6.58	0.433	0.729
		Aileme anlatırım	30.15±7.39		
		Arkadaşıma anlatırım	30.37±6.17		
		Çözemem	31.41±8.71		
	Depresif Belirtiler	Kendi başıma çözmeye çalışırım	16.99±3.90	1.411	0.239
		Aileme anlatırım	16.53±4.18		
		Arkadaşıma anlatırım	16.62±4.38		
		Çözemem	15.33±3.99		
	Huzursuz Duygu Durum	Kendi başıma çözmeye çalışırım	13.92±3.38	0.247	0.863
		Aileme anlatırım	13.66±3.70		
		Arkadaşıma anlatırım	13.62±3.85		
		Çözemem	14.11±4.35		
	Toplam	Kendi başıma çözmeye çalışırım	61.83±9.90	0.534	0.659
		Aileme anlatırım	60.34±11.27		
		Arkadaşıma anlatırım	60.60±10.55		
		Çözemem	60.85±13.54		

**p<.01, F:One-Way ANOVA Test İstatistiği

Tablo 4'e göre sorun yaşadığındaki davranış biçimine göre ergenlerin Aileden Alınan Destek, Arkadaşlardan Alınan Destek, Öğretmenden Alınan Destek, sosyal destek toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.01$). "Aileme anlatırım." yanıtı verenlerin sosyal destek toplam puan ortalaması en yüksek iken, "Çözemem." yanıtı verenlerin en düşük olduğu belirlenmiştir. Arkadaşlardan Alınan Destek puanları bakımından "Sorun Yaşadığınızda Ne Yaparsınız?" sorusuna verilen yanıtların ikili karşılaştırmasında Çözemem—Aileme anlatırım, Kendi başıma çözmeye çalışırım—Aileme anlatırım arasında istatistiksel anlamlı fark tespit edilmiştir ($p < 0.01$). Aileden Alınan Destek, Öğretmenden Alınan Destek, Ç-SDDÖ TOTAL puanları bakımından "Sorun Yaşadığınızda Ne Yaparsınız?" sorusuna verilen yanıtların ikili karşılaştırmasında Çözemem—Aileme anlatırım, Kendi başıma çözmeye çalışırım—Aileme anlatırım, Arkadaşlarıma anlatırım—Aileme anlatırım arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.01$). Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Psikolojik sağlamlık puanları bakımından "Sorun Yaşadığınızda Ne Yaparsınız?" sorusuna verilen yanıtların ikili karşılaştırmasında Çözemem—Kendi başıma çözmeye çalışırım, Çözemem—Aileme anlatırım, Arkadaşlarıma anlatırım—Aileme anlatırım, Kendi başıma çözmeye çalışırım—Aileme anlatırım arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur. Duygusal yeme puanları için anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 5. Ergenlerin Yeme Davranışının Duygularıyla İlişkisine Dair Görüşlerine Göre Sosyal Destek Algısına, Psikolojik Sağlamlığına ve Duygusal Yeme Davranışına İlişkin Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

	Ölçek Boyutları	Yeme Davranışının Duygularıyla İlişkisi	Ort±SS	F	p
Sosyal Destek	Arkadaş	Evet	68.67±11.29	2.072	0.039*
		Hayır	71.12±10.71		
	Aile	Evet	47.74±9.05	2.916	0.004**
		Hayır	50.47±8.25		
	Öğretmen	Evet	32.59±7.61	2.907	0.004**
		Hayır	34.90±7.13		
	Toplam	Evet	149.00±22.49	3.223	0.001**
		Hayır	156.49±20.39		
Psikolojik Sağlamlık	Psikolojik Sağlamlık	Evet	44.28±6.49	2.161	0.031*
		Hayır	45.78±6.55		

Duygusal Yeme	Kaygı Öfke Hayal Kırıklığı	Evet	30.86±7.39	0.600	0.549
		Hayır	30.43±6.23		
	Depresif Belirtiler	Evet	17.09±4.07	2.646	0.008**
		Hayır	15.95±4.00		
	Huzursuz Duygu Durum	Evet	13.88±3.93	0.428	0.669
		Hayır	13.73±3.00		
	Toplam	Evet	61.83±11.28	1.484	0.139
		Hayır	60.11±9.96		

**p<.01, *p<.05, t: Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

Tablo 5'teki bulgulara bakıldığında yeme davranışının duygularıyla ilişkisi olduğunu düşünen ergenlerin Aileden Alınan Destek için istatistiksel anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0.05). Ergenlerin Arkadaşlardan Alınan Destek, Öğretmenden Alınan Destek, sosyal destek toplam puanları için istatistiksel anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0.01). Yeme davranışının duygularıyla ilişkisi olduğunu düşünen ergenlerin algıladığı sosyal desteğin, yeme davranışının duygularıyla ilişkisi olduğunu düşünmeyen ergenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık puanlarında istatistiksel anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0.05). En yüksek değerlerin yeme davranışının duygularıyla ilişkisi olduğunu düşünen ergenlerin olduğu bulunmuştur. Ergenlerin Depresif Belirtiler puanları için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0.01).

Tablo 6. Sosyal Destek, Psikolojik Sağlamlık ve Duygusal Yeme Arasındaki İlişkiye Ait Pearson İlişki Katsayısı Sonuçları

	Duygusal Yeme									
	Psikolojik Sağlamlık		Kaygı-Öfke Hayal Kırıklığı		Depresif Belirtiler		Huzursuz Duygu Durum		Duygusal Yeme Toplam	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Arkadaşlardan Alınan Destek	0.495	0.001**	-0.094	0.060	-0.039	0.440	-0.047	0.346	-0.091	0.069
Aileden Alınan Destek	0.498	0.001**	-0.090	0.074	-0.034	0.498	-0.022	0.660	-0.078	0.019*
Öğretmenden Alınan Destek	0.434	0.001**	-0.027	0.588	-0.004	0.935	0.002	0.962	-0.018	0.715
Sosyal Destek Toplam	0.598	0.001**	-0.093	0.064	-0.035	0.490	-0.032	0.524	-0.084	0.095
Psikolojik Sağlamlık	-	-	-0.087	0.083	-0.001	0.980	-0.010	0.840	-0.060	0.232

**p<.01, *p<.05, r: Pearson İlişki Katsayısı

Tablo 6'da ergenlerin sosyal destek algıları, psikolojik sağlamlığı ve duygusal yeme davranışı arasındaki ilişki katsayısı sonuçlarına ulaşılmıştır. Araştırmada “Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” bulgularının, “Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği” boyutları ve toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki oluşturduğu bulunmuştur ($p < 0.01$). İlişki katsayısı sonuçlarına göre orta düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

“Çocuk ve Ergenler İçin Duygusal Yeme Ölçeği” için “Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği” Aileden Alınan Destek alt boyutunda anlamlı bir ilişki oluşturduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). “Çocuk ve Ergenler İçin Duygusal Yeme Ölçeği” için alt boyut puanlarının ve toplam puanlarının, “Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği” Aileden Alınan Destek alt boyutu dışında diğer boyutları ve toplam puan ile “Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” için anlamlı bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir.

Tartışma

Araştırmada ergenlerin sosyal destek algısının yaş değişkenine yönelik yapılan analizlere göre 13-16 yaş aralığındaki ergenlerin arkadaşlarından, ailelerinden ve öğretmenlerinden algıladığı sosyal destek algısına ilişkin puanların farklılaşmadığı görülmektedir. İncelenen bazı araştırmalarda algılanan sosyal destek düzeylerinin yaş grupları arasında benzer olduğu bulunmuştur (Bokhorst ve ark., 2010; Gökler, 2007). Yaş değişkeninden sonra cinsiyet değişkenine yönelik sosyal destek puanlarının farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu iki değişken bazında sonuçların oluşmasında benzer özelliklere sahip ergenlerle, sınırlı yaş gruplarıyla ve sınırlı zamanda çalışılmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Ergenlerin sosyal destek algısı üzerinde ilişkileri hakkındaki algıları incelendiğinde tüm boyutlarda anlamlı farklılık oluşturduğu bulunmuştur. Ergenin aileyle, arkadaşlarla ve öğretmenlerle ilişki durumu kötüden çok iyiye gittikçe sosyal destek puan ortalamaları artmaktadır. Ergenlik döneminde gelişim özellikleri dolayısıyla özerklik isteği ve ebeveynlerden uzaklaşma gibi davranışlar görülebilir. Buna karşılık büyüme ve özerklik isteği aileyle kurulan ilişkinin ve iletişimin ergenin üzerindeki etkisini azaltmaz (Weinstein ve ark., 2006). Camara ve ark. (2017) tarafından yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre arkadaş grupları da ergenler için tıpkı aileleri gibi bir sosyal destek kaynağı olabilir. Hatta bazı durumlarda ergenler sorunlarını aileleriyle paylaşmaktan çekinirken, arkadaşlarına karşı bu konuda kendilerini daha rahat hissetmektedir (Aisenson ve ark., 2007). Bu durum ergenlerin arkadaş ilişki durumunun sosyal destek algısı üzerinde belirleyici olduğu düşüncesini desteklemektedir.

Ergenlerin sorun yaşadığındaki davranış biçimine göre sosyal destek algıları incelendiğinde tüm boyutlarda anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Aileye anlatmayı tercih edenlerin algılanan sosyal destek puan ortalaması en yüksekken, çözemeyeceği yanıtı verenlerin en düşük olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla yeteri kadar sosyal desteğe sahip olan ergenlerin sorun yaşadığında rahatlıkla ailesine anlatmayı tercih edeceği çıkarımı yapılmıştır. Aynı şekilde yeteri kadar sosyal desteğe sahip olmayan veya olduğunu hissetmeyen ergenlerin sorun yaşadığında çözemeyeceği düşüncesinin oluşabileceği görülmektedir. Bu konu hakkında yapılan çalışmalara göre ailenin desteği ergen üzerinde koruyucu bir rol oynamaktadır. Ergen sorunlarla baş etmede onlara güvenmektedir (Gariépy ve ark., 2016; Huang ve ark., 2021; Yu ve ark., 2022).

Ergenlerin sosyal destek algıları üzerinde yeme davranışının duygularıyla ilişkisi bulgularına bakıldığında sosyal desteğin tüm boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Yeme davranışının duygularıyla ilişkisinin olumsuz olduğunu düşünen ergenlerin algıladığı sosyal destek puan ortalaması, olumlu olduğunu belirten ergenlere kıyasla daha yüksektir. Literatür içinde ergenlerin duygu durumuna göre beslenmesinin ruh sağlığı için olumsuz bir durum olduğu belirtilmektedir (Çolak ve Aktaş, 2019; Ganley, 1989; Joseph ve ark., 2023). Genel olarak sosyal

çevresinden yeterli desteği göremeyen ergen sorunlarını paylaşamayacak, kendi başına çözmeye çalışacak ve olumsuz etkilerinden daha çok etkilenecektir. Zorlandığı bu çerçevede sağlıklı beslenme gibi davranışlara yönelebilecektir.

Ergenlerin psikolojik sağlamlıkları üzerine yaş ve cinsiyet değişkenine yönelik yapılan analizlere göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. 13-16 yaş aralığındaki ergenlerin psikolojik sağlamlığına ilişkin puanların birbirine yakın olduğu ve farklılaşmadığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlığı yaş değişkeni açısından inceleyen bazı araştırmalarda (Gürsu, 2012; Karaarslan, 2021) benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Araştırmada yaş ve cinsiyet değişkenlerinin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmaması üzerinde psikolojik sağlamlıkla ilişkili diğer etkenlerin belirleyici olabileceği düşünülmektedir.

Ergenlerin psikolojik sağlamlığı üzerinde ilişkileri hakkındaki algıları incelendiğinde tüm boyutlarda anlamlı farklılık oluşturduğu bulunmuştur. Buna göre ergenin aileyle, arkadaşlarla ve öğretmenlerle ilişkisi arttıkça psikolojik sağlamlığı da artmaktadır. Literatüre göre ergenlik döneminde sosyal çevresinden yeteri kadar ilgi ve sevgi gören, ilişkisi iyi olan ve aidiyet hissedenden ergenlerin psikolojik sağlamlık oranı artmaktadır. Sosyal desteğin yetersizliğinde depresif belirtiler gösterebilir ve ruh sağlığı olumsuz etkilenebilir (Baruth ve Carrol, 2002; Osterman, 2000). Dolayısıyla ruh sağlığının olumlu etkileneceği ve psikolojik sağlamlığının artacağı söylenebilir. Ergenlerin sorun yaşadığındaki davranış biçimine göre psikolojik sağlamlıkları incelendiğinde anlamlı farklılık bulunmuştur. Bulgulara göre en yüksek puanların sorun yaşadığında ailesine ya da arkadaşlarına anlatmayı seçen ergenlere ait olduğu bulunmuştur. En düşük puanlar ise sorun yaşadığında bu sorunu çözemediğini belirten ergen grubuna aittir. Buradan çıkarılan yoruma göre ergenlerin sorun çözme becerileriyle psikolojik sağlamlıkları ilişkilidir. Ergenin sorunlarını çözemediği, yaşadığı olumsuz durumların altından kalkamadığı zamanlarda başvurabileceği davranışlardan birisi yemek yemektir. Literatüre göre ergenlerin yeme davranışının tetikleyicisi olarak ardında duygusal nedenler yatar (Çolak ve Aktaş, 2019; Ganley, 1989). Bu araştırmada da ergenlerin yeme davranışlarının duygularıyla ilişkisine göre psikolojik sağlamlıkları incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı sonuç bulunmuştur.

Araştırmada ele alınan son bağımlı değişken duygusal yeme davranışıdır. Ergenlerin yaşına göre duygusal yeme davranışına ilişkin bulgularda kaygı-öfke-hayal kırıklığı puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. 13 yaş grubunda diğer yaş grubuna göre negatif duygu durumuna cevap olarak yeme davranışı daha azdır. Literatüre göre duygusal yeme çocuklarda daha düşük oranda görülür. Ergenliğin ilk yıllarından sonra görülme sıklığı artar (van Strien ve Oosterveld, 2008; van Strien, 2018). Araştırmada 13 yaş grubunun kaygı-öfke-hayal kırıklığı boyutunda daha az puanlara sahip olmasının çocukluğa en yakın yaş grubu olması ve ergenlik döneminin getirdiği olumsuz duygu hallerine tamamen sahip olmayabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Yaş değişkeninin ardından cinsiyet bulguları incelendiğinde depresif belirtiler dışında diğer boyutlar ve toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu bağlamda yeme davranışı üzerinde sosyodemografik etkenlerinin, gıda güvensizliği ve ekonomik nedenlere bağlı kötü beslenmenin cinsiyetin ötesinde belirleyici olabileceği düşünülmektedir (Eicher-Miller ve Zhao, 2018; Frank ve ark., 2024; Joseph ve ark., 2023). Bu araştırmada depresif belirtiler dışında cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık bulunamamasıyla birlikte belirtilen nedenlerden ötürü ergenlerde duygusal yeme ve cinsiyet değişkenlerinin ilişkisini anlamaya yetersiz kalacağı düşünülmektedir.

Ergenlerin duygusal yeme davranışı üzerinde ilişki durumuna göre yapılan analizlerde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Yeme davranışlarının temeli ailede atılmaktadır ve sosyal çevrenin etkileriyle gelişmektedir (Story ve ark., 2002). Bu kapsamda düşünüldüğünde sosyal çevresel faktörlerde çalışma grubunun aileleri,

arkadaşları ve öğretmenleriyle olan ilişki durumlarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca yemek yemenin bir alışkanlık olduğu düşünüldüğünde evdeki yemek ortamı, ergene sunulan yiyecek türleri, yemek esnasında ebeveynlerin ergenle etkileşimleri ve model olmaları konuyla ilişkili bulunmuştur (Cullen ve ark., 2000; Kratt ve ark., 2000). Ergenlerin ilişki durumları ve duygusal yeme davranışı arasında bir farklılık saptanmaması ergenin sosyal çevresiyle ilişki düzeyiyle ve genel olarak çevrenin (özellikle ailenin) yeme davranışlarıyla yorumlanmıştır. Araştırmaya dâhil edilen ergenlerin sorun yaşadığındaki davranış biçimine göre duygusal yeme davranışları incelendiğinde anlamlı bir farklılık elde edilmese de tüm boyutlarda duygusal yeme davranışını en çok gösteren grubun kendi başına çözmeye çalıştığını belirten grup olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla ergenlerin sorunlu bir durumda yeterli sosyal destek almadıklarında duygusal yemeyi bir sorun çözüme becerisi olarak kullanabilecekleri öngörülmüştür. Bu noktada duygusal yeme davranışının duygularıyla ilişkisine dair düşüncelerine ilişkin incelemelerde depresif belirtiler boyutunda anlamlı fark bulunmuştur. Literatüre göre de duygusal yeme davranışının depresif belirtiler ile pozitif bir ilişkisi bulunmaktadır. Depresif belirtilerin artması daha yüksek düzeyde duygusal yemeyi gösterir (Konttinen ve ark., 2019). Dolayısıyla araştırma bulguları literatürle eşdeğer bulunmuştur.

Son olarak araştırmaya katılan ergenlerin sosyal destek algıları, psikolojik sağlamlığı ve duygusal yeme davranışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi sonucunda ilişki katsayısı sonuçlarına ulaşılmıştır. “Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” bulgularının, “Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği” boyutları ve toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki oluşturduğu bulunmuştur. İlişki katsayısı sonuçlarına göre orta düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ergenlerin sahip oldukları psikolojik sağlamlığın çevrelerinden algıladıkları sosyal destekle geliştiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum benzer sonuçlara ulaşan (Collishaw ve ark., 2007; Turgut ve Eraslan-Çapan, 2017) literatürü güçlendirmektedir. “Çocuk ve Ergenler İçin Duygusal Yeme Ölçeği” alt boyut puanlarının ve toplam puanlarının, “Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği” boyutları ve toplam puanları ile “Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” arasında ilişki oluşturmadığı tespit edilmiştir. Literatüre göre ergenlerin duygusal yeme davranışının sağlıklı bir yeme davranışı olduğu, farklı duyguların yöneliminde yeme davranışı gösterdiği belirtilmektedir (Çolak ve Aktaş, 2019). Duygusal yeme davranışı gösteren ergenlerin çevrelerinden algıladığı sosyal desteğin daha düşük olduğu (Villaécija ve ark., 2022) ve bu davranışın ergenlerin psikolojik sağlamlığını olumsuz etkilediği (Borinsky ve ark., 2019; Joseph ve ark., 2023) bulunmuştur. Araştırmada bu sonuca ulaşılmasının sınırlılıkların olması, çalışma grubunun özellikleri ve zaman kısıtlaması nedeniyle olabileceği belirtilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre ergenlerin sosyal destek algısı ve psikolojik sağlamlığı üzerinde sosyal çevresiyle ilişki durumunun anlamlı farklılık oluşturduğu bulunmuştur. Buna göre ergenin ailesi, arkadaşları ve öğretmenleriyle ilişkisi arttıkça algıladığı sosyal destek ve psikolojik sağlamlığı da artmaktadır. Ergenlerin sorun yaşadığındaki davranış biçimine göre sosyal destek algısı ve psikolojik sağlamlıkları bulgularına göre en yüksek puanların sorun yaşadığında ailesine anlatmayı seçen ergenlere, en düşük puanların sorun yaşadığında bu sorunu çözemeyeceğini belirten ergenlere ait olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla ergenlerin sorun çözme becerileriyle sosyal destek algısı ve psikolojik sağlamlıkları ilişkilidir. Bir diğer sonuca bakıldığında yeme davranışının duygularıyla ilişkisinin olumsuz olduğunu düşünen ergenlerin algıladığı sosyal destek ve psikolojik sağlamlık puan ortalamaları daha yüksektir. Araştırmada 13 yaş grubunda diğer yaş grubuna göre negatif duygu durumuna cevap olarak yeme davranışı daha düşüktür. Son olarak duygusal yeme davranışının depresif belirtilerle pozitif bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. 13-16 yaş arası ergenler için “sosyal destek algısı” ve “psikolojik sağlamlık” arasında anlamlı düzeyde bir ilişki

olduğu bulunmuştur. Araştırma bulgularının 13-16 yaş arasındaki ergenlerin davranışları hakkında Çocuk Gelişimi alanına katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda şu öneriler sunulabilir:

- Psikolojik sağlamlığın ve algılanan sosyal desteğin aile, arkadaşlar ve öğretmenlerle ilişki durumunu güçlendirdikçe arttığı görülmüştür. Bu kapsamda ergenin sosyal çevresiyle etkileşimini artırabilecek programlar uygulanmalı, ailelere uygun etkinlik örnekleri geliştirilmelidir.
- Ergenler bağımsız olma ve kendi başına hareket etme isteği gösterse de sorun yaşadığı anlarda sosyal çevresine sığınma isteğinin olduğu görülmüştür. Sorun yaşadığında çözemeyeceğini düşünen ergenlerin algıladığı sosyal desteğin ve psikolojik sağlamlıklarının daha düşük olduğu düşünüldüğünde sosyal çevresiyle ilişkisini güçlendirecek çalışmalar yapılmasının ergenin ruhsal iyi oluşunu destekleyeceği öngörülmektedir.
- Yeme davranışları üzerinde ergenlerin duygularının, özellikle depresif belirtilerin etkisi olduğu bulunmuştur. Çocukla çalışan meslek elemanlarının anasınıfından başlayarak çocukların duygularını doğru şekilde ifade edebilmesine, gerektiğinde ihtiyaçlarını açıklayabilmesine ve yardım arayışında geçebilmesine yönelik programların uygulanması önerilmektedir.
- Bu araştırmada duygusal yeme davranışı ile sosyal destek algısı ve psikolojik sağlamlık için bir ilişki bulunamaması üzerinde araştırmanın sınırlılıklarının etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir. Daha fazla ergenle, farklı demografik özelliklerle ve daha uzun sürede yürütülecek araştırmaların hazırlanması önemli görülmüştür.



EXTENDED ABSTRACT

ANALYSIS / RESEARCH

Examination of Relationships Between Perception of Social Support, Psychological Resilience and Emotional Eating Behavior in Adolescents Aged 13-16

Ezgi Yazgan*

Gülen Baran**

Introduction

Adolescence involves cognitive, physical, personality and social-emotional development (Akçan Parlaz et al., 2012; Aral et al., 2001; Yıldırım, 2016). This period is a transition period extending from childhood to adulthood (Erikson, 1968). One of the concepts that impacts the adolescent's life during this critical period is social support. Social support is the assistance an individual receives through social relationships and interactions with those around him/her (Walker et al., 1977). Social support helps meet needs and reduces the impact of problems (Çakır & Palabıykoğlu, 1997; Gottlieb, 1981; Wolchik et al., 1987). An individual who receives social support feels that he/she is not alone but is supported by a social group (Eylen, 2001; Segrin & Passalacqua, 2010). People may encounter unexpected problems or situations. Psychological resilience, defined as the ability to recover and return to a previous state after experiencing many negative situations, problems, or traumatic events, is an adaptive skill (Jacelon, 1997; Masten & Coatsworth, 1998; Ramirez, 2007). Eating is one of the behaviors exhibited when problems cannot be resolved and psychological well-being cannot be achieved. Emotional eating is the behavior of eating regardless of physical hunger. This eating behavior is triggered by emotions and is generally associated with negative emotions (Dursun, 2023; Greeno & Wing, 1994). According to the literature, while it is seen at lower rates in children, its occurrence increases after the early years of adolescence (van Strien, 2018; van Strien & Oosterveld, 2008). Therefore, the current study aimed to examine the perception of social support, psychological resilience and emotional eating behaviors in adolescents aged 13-16 years in relation to different variables and to determine the relationships between these variables.

* PhD Student, Ankara University, Institute of Health Sciences, Department of Child Development, Ankara, Türkiye, ezgiyazgan@gmail.com, ORCID: 0000-0002-4461-9775

** Prof. Dr., Ankara University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, Ankara, Türkiye, gbaran@ankara.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5854-4946

Method

This study is a correlational study using a survey model. The dependent variables are perceived social support, psychological resilience and emotional eating behavior. The independent variables are adolescents' age, gender, perceptions of their relationships with family, friends and teachers, their behaviors when experiencing problems and their views on the relationship between eating behavior and emotions.

The study population consists of adolescents between the ages of 13 and 16 who are studying at an educational institution. Therefore, four schools, two middle schools and two high schools, were randomly selected from among educational institutions in Ankara for the study. Thus, 400 adolescents formed the study group. A General Information Form, the "Social Support Assessment Scale for Children and Adolescents", the "Child and Adolescent Resilience Scale" and the "Emotional Eating Scale for Children and Adolescents" were used to collect data in the study.

The conformity of the continuous variables in the study to normal distribution was assessed using skewness and kurtosis values. Since the skewness and kurtosis values were in the range of -1 to +1, all the continuous variables were assumed to be normally distributed (Büyüköztürk, 2020; Uysal & Kılıç, 2022). One-Way ANOVA analysis was used to compare the total score and sub-dimension scores of the scales for the continuous variables such as age grouping. The Independent Samples t-test was used to compare the total score and sub-dimension scores for the categorical variables such as gender. Finally, the Pearson correlation coefficient was calculated in the correlation analysis conducted between the scale scores. The level of statistical significance was accepted as $p < 0.05$.

Conclusion and Discussion

The results of the study revealed that adolescents' perceived social support and psychological resilience are significantly affected by their relationship with their social environment. Accordingly, as adolescents' relationships with their family, friends and teachers improve, their perceived social support and psychological resilience also increase. Findings regarding adolescents' perceived social support and psychological resilience in relation to their behavioral patterns when experiencing problems revealed the highest scores in the adolescents who chose to tell their families about their problems, while the lowest scores were found in the adolescents who stated they could not solve the problem. Therefore, adolescents' problem-solving skills are related to their perceived social support and psychological resilience. Another finding suggests that adolescents who perceive their eating behavior as negatively related to their emotions have higher mean perceived social support and psychological resilience scores.

The study found that eating behaviors in response to negative moods were lower in the 13-year-old group compared to other age groups. A significant correlation was found between "perception of social support" and "psychological resilience" for adolescents aged 13-16. It is believed that the findings obtained in the current study will contribute to the better understanding of the behaviors of adolescents aged 13-16.

Kaynakça/References

- Abay Alyüz, S. (2020). Sosyal desteğin birey yaşamında önemi ve sosyal hizmet. *Journal of Education in Muslim Societies and Communities*, 4(1), 115-134.
- Aisenson, D., Aisenson, G., Batlle, S., Legaspi, L., Polastri, G. ve Valenzuela, V. (2007). Concepciones sobre el estudio y el trabajo, apoyo social percibido y actividades de tiempo libre en jo ´ venes que finalizan la escuela media. *Anuario de Investigaciones*, 14, 71-82.
- Akçan Parlaz, E., Tekgöl, N., Karademirci, E. ve Öngel, K. (2012). Ergenlik dönemi: Fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(4), 10-16.
- Aral, N., Baran, G., Bulut, Ş. ve Çimen, S. (2001). Çocuk gelişimi 2. Ya-Pa Yayın.
- Arslan, G. (2015). Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (ÇGPÖ-12) psikometrik özellikleri: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), 1-12.
- Arslan, Y. (2009). *Lise öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek ile sosyal problem çözme arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Barker, G. (2007). *Adolescents, social support and help-seeking behaviour*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241595711>
- Baruth, K. ve Carrol, J. (2002). A formal assessment of resilience: The baruth protective factors inventory. *The Journal of Individual Psychology*, 58(3), 235-244.
- Basım, H. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Bekman, M. (2022). Halkla ilişkiler uygulamalarında nicel araştırma yöntemi: İlişkisel tarama modeli. *Meriç Uluslararası Sosyal ve Stratejik Araştırmalar Dergisi*, 6(16), 238-258.
- Bektaş, M., Bektaş, İ., Selekoglu, Y., Kudubeş-Akdeniz, A., Altan-Sal, S. ve Ayar, D. (2016). Psychometric properties of the turkish version of the emotional eating scale for children and adolescents. *Eating Behaviour*, 22, 217-221.
- Bokhorst, C., Sumter, S. ve Westenberg, P. (2010). Social support from parents, friends, classmates, and teachers in children and adolescents aged 9 to 18 years: Who is perceived as most supportive? *Social Development*, 19(2), 417-426.
- Borinsky, S., Gaughan, J. ve Feldman, L. (2019). Perceived overweight/obesity, low resilience, and body size dissatisfaction among adolescents, *Obesity Research & Clinical Practice*, 13(5), 448-452.
- Brooks, R. ve Goldstein, S. (2003). *Power of resilience*. McGraw-Hill Companies.
- Büyükoztürk, Ş. (2020). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Pegem Akademi.
- Büyükoztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2019). Nicel araştırmalar. *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri* (s. 179-250) içinde. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Camara, M., Bacigalupe, G. ve Padilla, P. (2017). The role of social support in adolescents: Are you helping me or stressing me out? *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(2), 123-136.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C. ve Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211-229.
- Cullen, K., Baranowski, T., Rittenberry, L. ve Olvera, N. (2000). Social-environmental influences on children's diets: Results from focus groups with African-, Euro-, and Mexican-American children and their parents. *Health Education Research*, 15(5), 581-590.
- Çakır, Y. ve Palabıyıkoglu, R. (1997). Gençlerde sosyal destek-çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 5(1), 15-24.
- Çolak, H. ve Aktaş, Ş. (2019). Ağırılık yönetimine yeni bir yaklaşım: Yeme farkındalığı. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 212-222.
- Devonport, T., Nicholls, W. ve Fullerton, C. (2017). A systematic review of the association between emotions and eating behaviour in normal and overweight adult populations. *Journal of Health Psychology*, 24(1), 3-24.
- Dubow, E. ve Tisak, J. (1989). The relation between stressful life events and adjustment in elementary school children: The role of social support and social problem solving skills. *Child Development*, 60(6), 1412-1423.
- Dubow, E. ve Ullman, D. (1989). Assessing social support in elementary school children: the survey of children's social support. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(1), 52-64.
- Dursun, H. (2023). *Duygusal yeme ve manevi iyi oluş* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi Üniversitesi.

- Eicher-Miller, H. ve Zhao, Y. (2018). Evidence for the age-specific relationship of food insecurity and key dietary outcomes among US children and adolescents. *Nutrition Research Reviews*, 31(1), 98-113.
- Erikson, E. (1968). *Identity youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
- Eylen, B. (2001). *Bilgi verici danışmanlığın kanser hastalarının ailelerinin sosyal destek becerileri üzerine etkisi* [Doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Frank, M., Daniel, L., Hays, C. N., Shanahan, M. E. Naumann, R. B., McNaughton Reyes, H. L. ve Austin, A. E. (2024). Association of food insecurity with multiple forms of interpersonal and self-directed violence: A systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 25(1), 828-845.
- Ganley, R. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 8(3), 343-361.
- Gariépy, G., Honkaniemi, H. ve Quesnel-Vallée, A. (2016). Social support and protection from depression: Systematic review of current findings in western countries. *The British Journal of Psychiatry*, 209(4), 284-293.
- Garnefski, N. (2000). Age differences in depressive symptoms, antisocial behavior, and negative perceptions of family, school, and peers among adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(9), 1175-1181.
- Gottlieb, B. (1981). *Preventive interventions involving social networks and social support*. Sage Publication.
- Gökler, I. (2007). Çocuk ve Ergenler için Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği Türkçe formunun uyarlama çalışması: Faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 14(2), 90-99.
- Greeno, C. ve Wing, R. (1994). Stress-induced eating, *Psychological Bulletin*, 115(3), 444-464. <http://doi.org.10.1037/0033-2909.115.3.444>
- Gürsü, O. (2012). Ergenlerde psikolojik sağlığın demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Kuramsal Eğitim Bilim Dergisi*, 5(1), 110-130.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- Huang, Y., Liu, Y., Wang, Y. ve Liu, D. (2021). Family function fully mediates the relationship between social support and perinatal depression in rural Southwest China. *BMC Psychiatry*, 21, Makale 151.
- İlhan, A. (2018). *Lise öğrencilerinin sosyal destek ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Batman Üniversitesi.
- İnalkaç, S. ve Arslantaş, H. (2018). Duygusal yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(1), 70-82.
- Jacelon, C. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 123-129.
- Joseph, P., Gonçalves, C. ve Fleary, S. (2023). Psychosocial correlates in patterns of adolescent emotional eating and dietary consumption. *PLoS One*, 18(5), e0285115. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285115>
- Karaarslan, B. S. (2021). *Covid-19 salgını sürecinde ergenlerin psikolojik sağlamlıkları ile depresyon ve somatik belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Kontinen, H., van Strien, T., Männistö, S., Jousilahti, P. ve Haukkala, A. (2019). Depression, emotional eating and long-term weight changes: A population-based prospective study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), Makale 28.
- Kratt, P., Reynolds, K. ve Shewchuk, R. (2000). The role of availability as a moderator of family fruit and vegetable consumption. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education*, 27(4), 471-482.
- Lepore, S., Evans, G. ve Schneider, M. (1992). Dynamic role of social support in the link between chronic stress and psychological distress. *Journal of personality and social psychology*, 61(6), 899-909.
- Liebenberg, L., Ungar, M. ve LeBlanc, J. (2013). The cyrm-12: A brief measure of resilience. *Canadian Journal of Public Health*, 104(2), 131-135.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1-11.
- Masten, A. ve Coatsworth, J. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- Osterman, K. (2000). Students' need for belonging in the school community. *Review of Educational Research*, 70(3), 323-367. <https://doi.org/10.3102/00346543070003323>
- Polat, E. (2022). *T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı kuruluşlarda kalan adölesanların duygusal yeme davranışları ile beslenme durumlarının incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi.

- Ramirez, E. (2007). Resilience: A concept analysis, *Nursing Forum*, 42(2), 73-82.
- Reeve, J. ve Tseng, C. (2011). Cortisol reactivity to a teacher's motivating style: The biology of being controlled versus supporting autonomy. *Motivation and Emotion*, 35(1), 63-74.
- Segrin, C. ve Passalacqua, S. (2010). Functions of loneliness, social support, health behaviors, and stress in association with poor health. *Health communication*, 25(4), 312-322.
- Shin, H. ve Park, C. (2022). Social support and psychological well-being in younger and older adults: The mediating effects of basic psychological need satisfaction. *Frontiers in Psychology*, 13, Makale 845707.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence* (5th ed.). McGraw-Hill.
- Story, M., Neumark-Sztainer, D. ve French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(3), 40-51.
- Tanofsky-Kraff, M., Theim, K., Yanovski, Z., Burns, N., Ranzenhofer, L ve Yanovski, J. (2007). Validation of the emotional eating scale adapted for use in children and adolescents (EES-C). *International Journal of Eating Disorders*, 40(3), 232-240.
- Traş, Z. ve Arslan, E. (2013). An investigation of perceived social support and social self efficacy in adolescents. *Elementary Education Online*, 12(4), 1133-1140.
- Turgut, Ö. ve Eraslan-Çapan, B. (2017). Ergen psikolojik sağlamlık düzeyinin yordayıcıları: algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (44), 162-183.
- Uysal, İ. ve Kılıç, A. (2022). Normal dağılım ikilemi, *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 12(1), 220-248.
- Van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports*, 18(6), 35.
- Van Strien, T. ve Oosterveld, P. (2008). The children's DEBQ for assessment of restrained, emotional, and external eating in 7- to 12-year-old children. *International Journal of Eating Disorders*, 41(1), 72-81.
- Villaécija, J., Luque, B., Martínez, S., Castillo-Mayén, R., Cuadrado, E., Domínguez-Escribano, M. ve Tabernero, C. (2022). Perceived social support and healthy eating self-efficacy on the well-being of children and adolescents. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 13(1), 56-72.
- Walker, K., MacBride, A. ve Vachon, M. (1977). Social support networks and the crisis of bereavement. *Social Science & Medicine*, 11(1), 35-41.
- Weinstein, S., Mermelstein, R., Hedeker, D., Hankin, B. ve Flay, B. (2006). The time-varying influences of peer and family support on adolescent daily positive and negative affect. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(3), 420-430.
- Wolchik, S., Sandler, I. ve Braver, S. (1987). Social support: Its assessment and relation to children's adjustment, N. Eisenberg. *Contemporary topics in developmental psychology* (s. 319-348) içinde. Wiley.
- World Health Organization [WHO]. (2024). *The global health observatory. Noncommunicable diseases: Risk factors*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/ncd-risk-factors>
- Yıldırım, M. (2016). *Ergenlerde internet bağımlılığının obezite ve benlik saygısı ile ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Yıldırım, Ü. (2011). *Ortaöğretim öğrencilerinin psikolojik belirtilerinin sosyal destek algısı ve akademik erteleme açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Yılmaz, E., Yılmaz, E. ve Karaca, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 18(2), 71-79.
- Yılmaz, M. F. (2018). *Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluşlarını açıklamaya yönelik model sınaması: utangaçlık, benlik saygısı, yalnızlık ve algılanan sosyal desteğin etkileri* [Doktora tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Yi-Hao, Y. (2017). Making sense of metabolic obesity and hedonic obesity. *Journal of Diabetes*, 9(7), 656-666.
- Yu, X., Kong, X., Cao, Z., Chen, Z., Zhang, L. ve Yu, B. (2022). Social support and family functioning during adolescence: A two-wave cross-lagged study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6327.